

اتفاقية المساعدة الطارئة لمجالسة الأطفال وإستمارة الطلب
(ينبغي تقديم هذه الإستمارة يومين على الأقل قبل موعد انعقاد المجالسة)

إسم الراشد الذي سيتم الإعتناء بأطفاله ("الولي"): _____

رقم هاتف الولي: _____

إسم الحاضن أو الطفل مقدم الرعاية الذاتية: _____

أسماء الأطفال وأعمارهم: _____

تاريخ هذا الطلب: _____

وافق الحاضن على أن يكون مسؤولاً عن الطفل أو الأطفال.

الحاضن مسؤول عن معرفة أية معلومات ضرورية مثل الأدوية اللازمة، أوقات القيلولة، أوقات النوم، الإحتياجات الخاصة، وما إلى ذلك قبل مغادرة الولي.

سيقوم الحاضن برعاية الطفل أو الأطفال المخصصين له/لها برعايتهم والإلتزام بقوانين البرنامج بخصوص مجالسة الأطفال على أفضل وجه.

سيقوم الحاضن والولي بملء الأجزاء المخصصة لهما من النموذج القياسي لبيان معلومات عن الطفل عند المساعدة الطارئة (EA Child Information Sheet) وإعطاء نسخ لموظفي المأوى لتعيين مأوى أو موظفي إدارة الإسكان وتطوير المجتمع (DHCD) أو الفندق لتعيين الفندق قبل موعد مجالسة الأطفال (الجزء العلوي فقط) وبعد مجالسة الأطفال (النموذج كاملاً). سوف يواجه موظفي الفندق كافة النماذج المستلمة إلى إدارة الإسكان وتطوير المجتمع (DHCD).

سيقوم الحاضن والولي بمحادثة قبل موعد دورة مجالسة الأطفال حول ترتيبات مجالسة الأطفال ومحادثة بعد دورة المجالسة عن كيف كانت الدورة.

إذا تعرض الحاضن لمشكل في الوقت الذي يجالس فيه الأطفال، يمكن للحاضن الذهاب إلى موظفي المأوى للحصول على الدعم والمساعدة. في الفنادق، ينبغي على الحاضن أن يحاول الوصول إلى ولي الطفل، أو منسق اللاجئ الانتقالي، أو زائر أسر FOR، أو موظفي دعم EA في الفندق، HomeBase أو، إذا لزم الأمر. لا يمكن الإعتماد على موظفي الفندق للحصول على الدعم. سيقوم الولي أيضاً بتقديم معلومات حول طريقة الإتصال به في حالات الطوارئ.

إذا اضطر الحاضن لإلغاء موعد مجالسة الأطفال، فإنه سوف يقوم بإعلام الولي في أقرب وقت ممكن.

يدرك الحاضن أن مجالسة الأطفال مسؤولية هامة جداً ويقر فهمه للأنظمة، والقوانين، والأدلة الإرشادية لمجالسة الأطفال الخاصة بإدارة الإسكان وتطوير المجتمع (DHCD).

بموجب هذا يعطي الولي الإذن للحاضن بتقديم خدمات مجالسة الأطفال لطفله أو لأطفاله وفقاً للأنظمة، والقوانين، والأدلة الإرشادية لمجالسة الأطفال الخاصة بإدارة الإسكان وتطوير المجتمع (DHCD).

يدرك الولي أنه المسؤول الرئيسي عن صحة، وسلامة، ورفاهية طفله أو أطفاله. في أقصى حدود القانون، يتنازل الولي من ناحيته وناحية أي من الأطفال القاصرين عن أي حق في رفع دعوى قضائية ضد إدارة الإسكان وتطوير المجتمع، والمتعاقدين معها، والفنادق المستلمة لحجوزات EA عن أي إجراءات، أو تصرف أو إهمال من قبل حاضن أو أثناء، أو ناتجة عن، ترتيب معتمد لمجالسة الأطفال.

يجب الموافقة مسبقاً على جميع إتفاقيات مجالسة الأطفال بغض النظر عن طول المدة التي سيكون فيها الولي بعيداً. إذا طلبت حاضن أطفال قبل أقل من يومي عمل، تحتاج إلى شرح أسباب عدم تقديمك الطلب قبل ذلك. إذا تركت طفلك مع حاضن بعد تقديم طلب في وقت متأخر ولم تحصل على الموافقة قبل أن تغادر، يمكن لإدارة الإسكان وتطوير المجتمع (DHCD) رفض طلبك بعد أن كنت قد غادرت وتجد أن مجالسة الأطفال تشكل انتهاكاً للقوانين. يمكن أن يؤدي هذا إلى إنهاء فوائد الإيواء الخاصة بك. يمكن أن يتم رفض طلب مجالسة الأطفال لسبب وجيه بالكتابة.

اتفاقية المساعدة الطارئة لمجالسة الأطفال وإستمارة الطلب، الصفحة 2

التاريخ أو التواريخ التي سوف تتم فيها مجالسة الأطفال:
(على سبيل المثال، "4 سبتمبر" أو "كل يوم ثلاثاء وأربعاء" أو "كل يوم قبل أو بعد المدرسة")

من: _____ صباحًا/مساءً إلى: _____ صباحًا/مساءً

إسم وعمر الحاضن: _____

أسماء وأعمار الأطفال الذين ستتم العناية بهم: _____

المكان المُتفق عليه لمجالسة الأطفال: _____

إسم الشخص للإتصال به في حالات الطوارئ: _____

رقم الهاتف للإتصال به في حالات الطوارئ: _____
(هذا هو الشخص الذي سوف يتصل به الحاضن في حال وجود مشكلة، لذلك يُرجى التأكد من أن هذا الشخص سيكون متاحًا).

رسالة خاصة (الحساسية من الغذاء، أو الأدوية، أو البيئة: يجب ذكر أسباب طلب المجالسة الليلية للأطفال إذا انطبق الحال: يجب ذكر أسباب طلب مجالسة الأطفال مع إشعار قبل أقل من يومين إذا انطبق الحال)

توقيع الولي

أوافق على أن أوفر للحاضن حفاضات، أو ملابس إضافية، أو طعام خاص، أو أي مواد ضرورية أخرى. أوافق على أن أوفر للحاضن أيضا إرشادات بشأن جداول التغذية، وجدول الفيلولة والنوم، وأي إرشادات أخرى ضرورية لرعاية طفلي أو أطفالي.

أدرك أنه من خلال توقيع هذه الاستمارة، أُمِنح ثقتي للحاضن المذكور أعلاه للحفاظ على سلامة ورفاهية طفلي (أطفالي)، وأؤكد أن المأوى، الفندق أو غيرها من أماكن الإيواء عند المساعدة الطارئة (EA) وإدارة الإسكان وتطوير المجتمع (DHCD) غير مؤذية إذا ما أصيب طفلي (أو أطفالي) أو لم تتم العناية به كما أرغب.

توقيع الولي: _____

توقيع الحاضن

أنا، المدعوة(ة) _____، أقر بموافقتي على مجالسة الأطفال المذكورين أعلاه. أقر أيضا بأنني مؤهلة(ة) لمجالسة هذا الطفل (هؤلاء الأطفال) وأني أدرك القوانين والأنظمة المعمول بها لمجالسة الأطفال في المأوى أو الفندق.

توقيع الحاضن: _____

توقيع موظفي المأوى أو إدارة الإسكان وتطوير المجتمع (DHCD):

التاريخ: _____

(بالنسبة للموافقة على الحاضن ووقت ومكان خدمات مجالسة الأطفال فقط)

إسم موظفي المأوى أو موظفي إدارة الإسكان وتطوير المجتمع (DHCD) الموقعين على هذا النموذج: _____

بيان معلومات عن الطفل عند المساعدة الطارئة

يتم ملء الجزء العلوي قبل موعد مجالسة الأطفال، مع نسخة منه إلى الحاضن ونسخة لموظفي المأوى لتحديد الأماكن أو نسخة لموظفي إدارة الإسكان وتطوير المجتمع (DHCD) وموظفي الفندق.

للتعبئة من طرف الراشد في العائلة الذي ستتم مجالسة طفله أو أطفاله ("الولي") ولموظفي المساعدة الطارئة (EA) للموافقة عليه:
أسماء الأطفال: _____ التاريخ أو التواريخ: _____

التاريخ الذي تم فيه ترك الطفل (أو الأطفال) مع الحاضن (أو تاريخ بداية الرعاية الذاتية): _____

الوقت المقرر للعودة/الإنهاء _____

إسم ورقم هاتف الشخص للإتصال به في حالات الطوارئ: _____

المكان المتفق عليه لمجالسة الأطفال: _____

آخر مرة تم فيها إطعام الطفل أو الأطفال: _____

آخر مرة تم فيها تغيير الحفاضة للطفل/الأطفال أو ذهابهم إلى الحمام: _____

برامج الوجبات: _____

توفير 3 حفاضات للطفل الواحد (إذا انطبق الحال)؟ _____ وفرت ملابس إضافية؟ _____

رسالة خاصة (حساسية من غذاء، أو أدوية، أو بيئة): _____

توقيع الولي: _____

يتم ملء الجزء السفلي بعد انتهاء دورة مجالسة الأطفال، مع نسخة للولي أو الوصي ونسخة لموظفي المأوى لتحديد الأماكن أو نسخة لموظفي إدارة الإسكان وتطوير المجتمع (DHCD) أو موظفي الفندق. سوف يوجه موظفي الفندق النسخ المُستلمة إلى إدارة الإسكان وتطوير المجتمع (DHCD).

للتعبئة من قبل الحاضن:

تم تغيير الحفاضة عند: _____

تعليقات طبية/صحية: _____

الطعام/الوجبات الخفيفة: _____

الوقت الذي عاد فيه الولي: _____ هل كان هذا بعد الوقت المتفق عليه؟ نعم لا

أية مشاكل؟ (مثل، هل كان هناك ما يكفي من الحفاضات، الحفاضات غير كافية، سقط الطفل، وما إلى ذلك): _____

التعليقات: _____

توقيع الحاضن: _____ التاريخ: _____